

료도가 높아, 후두전적출술후 음성재활요법으로서 추천할 만한 방법으로 사료되었다.

— 26 —

갑상선 전절제술 및 근전절제술의 안전성에 대한 검토

연세의대 외과학교실

서광욱 · 박정수

Over a 10-year period(1981-1990), 111 consecutive total thyroidectomies and 81 near-total thyroidectomies were performed for variable thyroid disease. In total thyroidectomy group(Group I), 58 complications(52.3%) and in near-total group(Group II), 11 complications(13.6%) were observed. Transient hypoparathyroidism was a leading complication in both groups(47 of group I, 5 of group II). Permanent hypoparathyroidism was observed in 4 patients in group I and 2 in group II. In group I, there was only one recurrent laryngeal nerve injury and in group II, 3 recurrent nerve injuries were observed. In group I, 13 patients underwent thyroidectomy alone were complicated with only 2 transient hypoparathyroidism. But the wider the area of dissection, the more the complication was observed(central node dissection, CCND : 26/49, CND plus any type of functional neck dissection, CCND + FND : 15/38 and classical neck dissection, RND : 9/9). In group II, similar tendency was observed(thyroidectomy alone : 0/11, CCND : 5/42, FND : 5/25, RND : 0/3).

The relationship between complication rates and stage of lesions revealed that 44 patients whose lesions limited in thyroid capsule showed only 5(11.4%) transient hypoparathyroidism but 67 whose lesions beyond the capsule showed 53(79.1%) complications in group I. In group II, 30 patients whose lesions limited in thyroid capsule showed only one(3.3%) recurrent nerve injury but 51 cap-

sular invasion group, 10(19.6%) complications were observed.

These data suggest that the morbidity of total or near-total thyroidectomy relates primarily to the stage of lesions and extents of node dissections rather than thyroidectomy itself. The low permanent complication rate also suggest the feasibility of total thyroidectomy with an expert's hands and in more serious conditions where postoperative complications are more apt to or in operations to be performed by other than experts, a near-total thyroidectomy can be substituted for total thyroidectomy.

— 27 —

두경부 암 환자에서 병발된 위암 2예

가톨릭의대 강남성모병원 내과, 치료방사선과*,
이비인후과**

문찬수 · 강진형 · 김훈교
이경식 · 김동집 · 윤세철*
조승호** · 서병도**

두경부암은 흡연과 음주 인구의 증가로 인해 발생빈도가 증가추세에 있으며 연령도 조기화하는 추세이다. 최근 치료방법의 발달로 생명 연장이 기대되고 있으나 재발 및 이차암(second primary tumor) 발생이 중요사인으로 알려져 있다. 특히 이차암 발생은 다른 두경부 부위뿐 아니라 폐, 식도에 주로 발생하며 추적 검사의 대상이 된다. 그러나 우리나라에서는 위암의 발생율이 제1위이기 때문에 두경부암 환자에서도 위암 발생율이 높을것으로 기대되나 이에 대한 조사결과는 아직 없다.

저자들은 가톨릭의대 강남성모병원에서 치료했던 두경부암 환자중 위암이 병발된 2명을 경험하였다.

증례 1 : 60세 남자환자가 좌측 두통과 청각 장애를 주소로 내원하여 1989년 10월 좌측 비인두부 조직 생검결과 Nasopharyngeal Cancer(squa-

mous cell carcinoma, stage III, T1N1Mx)으로 진단, 1989년 8월부터 세 차례 선행 항암요법과 방사선 치료로 완전관해가 유도되어 외래추적중 심한 식욕부진과 체중감소로 1990년 8월 내시경조직검사 및 복부 CT scan 결과 위전정부와 체부를 침범한 위암으로 진단(Adenocarcinoma, stage IV, T4N2M1)되었고 1990년 12월 사망하였다.

증례 2 : 50세 남자환자가 1991년 3월 pyriform sinus cancer(stage II, T2N0Mx)로 진단되어 partial pharyngectomy와 supraglottic laryngectomy 후 4월부터 5580cGy의 방사선 조사를 받고 무병상태로 외래 추적중 상복부 동통과 구토를 주소로 내원하여 1991년 9월 위 내시경 조직검사와 복부 CT scan 결과 위암(Adenocarcinoma, stage IV, T4N2M1)으로 진단되어 palliation 목적으로 bypass surgery 실시하였다.

두경부 암환자에서 재발 및 두경부 부위, 폐, 식도의 이차암 발생에 대한 추적 조사도 중요하지만 우리나라에서는 위암의 발생빈도가 매우 높기때문에 위 내시경 검사등을 통한 위암에 대한 적극적이고도 지속적인 감시가 필요할것으로 생각된다.

- 28 -

두경부 영역의 신경성종양

원자력병원 이비인후과

오경균 · 심윤상 · 이국행

두경부 영역에서 발생하는 신경성 종양은 특이한 초기증상없이 진행되며, 종양이 커지면서 대개는 무통성의 압박증상이나 단순한 종괴로 나타난다. 신경초종, 신경섬유종, 후각신경아세포종, 부신경성신경종, 악성신경섬유종 등으로 분류되나 아직도 논란이 되고 있다.

원자력병원 이비인후과에서 1985년 이후 신경초종 13례, 신경섬유종 8례, 후각신경아세포종 4례, 부신경성신경종 2례 등 총 27명의 신경성종양을 병리조직학적으로 확진하였다. 남녀비는 신경초종 8 : 5, 신경섬유종 4 : 4, 후각신경아세포종 3 : 1,

부신경성신경종 2 : 0으로 전체적으로는 17 : 10이었다. 연령별로는 신경초종은 10대 3, 40대 4, 50대 6, 신경섬유종은 10대 3, 20대 2, 30대 2, 60대 1, 후각신경아세포종은 20대 2, 50대 1, 70대 1, 부신경성 신경종은 20대, 40대가 각 1명이었으며, 전체로는 10대 6, 20대 5, 30대 2, 40대 5, 50대 7, 60대 1, 70대 1명 등이었다. 발현부위는 신경초종은 경부 9, 부인두강 2, 구강 1, 비부 1례이었고, 신경섬유종은 이하선 2, 경부 2, 구순 2, 비강 1, 후두 1례이었고, 부신경성신경종은 경부 2례이었던 1례는 양측성이었다. 전체로는 경부 13, 비강 5, 구순 및 구강 3, 부인두강 2, 이하선 2, 비부 1, 후두 1례 등이었다. 신경섬유종 8례중 4례는 다발성신경섬유종(Von Recklinghausen's disease)의 형태로 나타났다. 치료는 후각신경아세포종 2례는 조직검사후 방사선조사만 시행하였고 후각신경아세포종 2례는 수술후 방사선조사로 6년, 3년 경과한 현재까지 생존중이며, 나머지 23례는 수술로서 종양을 제거하였으며, 특이한 합병증 병발례는 없었다. 수술전 진단은 전산화단층촬영과 병력 등의 임상검사에 의존하였으며, 세침세포흡인검사는 신경성종양의 진단률은 낮았으며, 다른 종류의 경부종괴와 일차적 감별에 유용하였다.

- 29 -

안면부 변형을 동반한 거대설 림프관종의 치험례

한양대학교 의과대학 성형외과학교실

최 희 윤

림프관종은 림프관 조직의 중심과 림프액 유무에 관계없이 얇은 내혈관벽을 이루는 조직학적 특성을 지닌 파오종의 일종으로, 그 발생 원인은 아직 정확하게 알지 못하며, 유전적 소인은 없고, 발생빈도에 대해서도 정확한 통계는 보고된 바가 없다.

안면부에 발생하는 파오종은 태생학적 발달에서 기인하여 주로 출생시, 또는 생후 수년내에 발생한다. 이는 태생기시 세포의 과도한 성장으로 생